

التوصيف:

جلبات و قشور صفراء بنية (عسلية) تغطي تحتها تآكلات ( الشكل المدرسي للقوباء الشائعة) ، تتوضع حول فوهة الأنف و الفم و على الذقن ، قد نشاهد بعض الاندفاعات الحويصلية البثرية الصغيرة.

التشخيص:

القوباء الشائعة (القوباء الشقراء أو ذات الحويصلات الصغيرة).



في هذه الصورة قوباء شائعة اصابة وحيدة



التوصيف:

فقاعات كبيرة الحجم بجانب بعضها البعض ، بعضها متمزق تاركاً تآكلات سطحية رطبة عليها قشور بنية رقيقة مع ملاحظة بقايا جدر الفقاعات المتمزقة . تتوضع غالباً في الثنيات و على الوجه.

التشخيص:

القوباء الفقاعية.

ملاحظة: في القوباء الفقاعية توجد الجراثيم العنقودية المذهبة داخل الآفة وتفرز ذيفان داخلي حال للبشرة.







التوصيف :

سطوح بشروية متأكلة حمراء  
و صفائح كبيرة من البشرة  
المتسلخة تشبه حرق الدرجة  
الثانية ناجمة عن تمزق سريع  
لفقاغات كبيرة رخوة على  
أرضية حمامية ممضة ،  
نلاحظ توزعها على الجذع  
والأطراف وحول الفم.

التشخيص:

متلازمة الجلد السمطي  
العنقودي SSSS ( داء لايل  
العنقودي).

ملاحظة: لا تتواجد الجراثيم  
العنقودية المذهبة ضمن هذه  
الفقاغات (عكس القوباء  
الفقاعية ) لأن المسبب لها هو  
الذيفان الخارجي الذي تفرزه  
العنقوديات الموجودة في  
بؤرة خمجية بعيدة عن مكان  
الإصابة الجلدية.



التوصيف:

قشرة سمراء سميكة  
لاصقة تحتها قرحة غير  
منتظمة قيحية على  
قاعدة حمامية على  
أحد الساقين ، لاحظ  
وجود القرحات  
المتعددة على الساق.

التشخيص:

الأكتيما (القوباء  
السوداء).



# الحمرة Erysipelas

الحواف المرتفعة أوضح في هذه الصورة



Erysipelas. Painful, edematous erythema with sharp margination of both cheeks and the nose.


التوصيف:

لويحة حمامية مرتشحة حارة وذمية  
حدودها واضحة مع حافة صلبة ومرتفعة.

التشخيص:

حمرة على ساق و حمرة وجه ( و هما أكثر  
الأماكن شيوعاً).






التوصيف:

تورم محمر مؤلم في الطية المحيطة بالظفر  
مع تجمع لسائل التهابي (قيح) قد يخرج عند  
ضغط الآفة.

التشخيص: داحس جرثومي.





التوصيف:

نشاهد مجموعات من بثرات  
جريبية حولها هالة حمامية  
بجانب بعضها البعض ،  
متوضعة على الرقبة و  
الذقن.

التشخيص:

التهاب جريبات سطحي  
( قوباء بوكارت).



التوصيف:

نرى بثور وحطاطات تحيط  
بالأشعار تشكل لويحة تشبه التين  
و تتوضع على الشفة العليا.

التشخيص:

التينة الشائعة ( تينة اللحية ) ،  
مهم تفريقها عن سعفة الذقن.



التوصيف:

نرى حطاطات و بثور متفرقة بدون انتظام  
على منطقة اللحية ( على جلد الرقبة و فوق  
الفك عادة) .

التشخيص :

التهاب الجريبات الكاذب.



التوصيف:

عقيدة التهابية جريبية حمامية بمركزها  
بثرة ، حدودها محمرة مع القليل من  
الازرقاق ، يتنخر مركزها و يطرح مع مادة  
غشائية لزجة قيحية و تشفى تاركة تندب.

التشخيص:

دمّل.



Dana



التوصيف :

نلاحظ عدة دمامل مجتمعة مع بعضها متقاربة تؤلف تورم كبير قد يمتد إلى العمق ، متوضعة على النقرة.

التشخيص:

الجمرة الحميدة.





الوصف:  
نلاحظ عقيدات  
محمرة مختلفة  
الأحجام حدودها  
واضحة ،  
متوضعة تحت  
الإبط.

التشخيص:  
التهاب غدد  
عرقية تقيحي  
( عروس الإبط).



# الوذح Erythrasma

التوصيف:

لطخات من فرط التصبغ ( بلون بني محمر على اليمين و بني مصفر على اليسار ) محددة جيداً غير منتظمة الحواف وسفية و وسوفها نخالية غير واضحة كثيراً ، غير مرتفعة عن سطح الجلد ، متوضعة على الناحية الفخذية التناسلية ( على اليمين ) و تحت الإبط (على اليسار) ، ليس هناك חדثة التهابية و اللون الأحمر المشاهد ناجم عن الاصطباغ و ليس عن التهاب مكان الآفة.

التشخيص:  
الوذح



التوصيف:  
عقيدات حبيبية صفراء اللون  
ملتصقة بأشعار تحت الأبط.

التشخيص:  
الفطار الشعري الإبطي.





التوصيف:

تنقرات صغيرة على شكل تآكلات سطحية تصيب الطبقة المتقرنة بين الأصابع أو على الأخمصين ،  
قد تجتمع لتشكل سطوحاً تآكلية واسعة ( على اليسار) و قد تتوضع بشكل خطي بجانب بعضها  
لتؤلف احتفارات خطية ( على اليمين).

التشخيص:

انحلال الطبقة المتقرنة المنقر.



التوصيف:

تورم عقيدي محمر قاسي في الفك السفلي بحدود غير واضحة ذو صلابة خشبية يؤدي إلى مظهر (الفك السفلي المتورم)، بدون ارتكاس بالعقد اللمفية الناحية.

التشخيص:

داء الشعيات.





التوصيف:

نلاحظ تورم أحمر

بنفسجي ( حمامي

مزرقة) محدد جيداً مع

حواف مرتفعة قليلاً و

يتوضع على ظهر اليد و

الأصابع.

التشخيص:

الحمرانية.



التوصيف:

نلاحظ فقاعة نزفية يحيط بها سطح ورمي محمر صلب  
قائم محدد الحواف.

التشخيص : الجمرة الخبيثة.





التوصيف:

حطاطة حمراء بنية أو عقيدة متقرحة حدودها واضحة على  
الفخذ مع ضخامة عقد لمفية مغبنية و اختبار سلين ايجابي  
( على الوجه الأمامي للساعد).

التشخيص:

سل جلدي ( معقد سلي أولي \_ القرح السلي).

معقد سلي أولي

اختبار سلين ايجابي

ارتكاس عقد لمفية

## سل الفوهات (التقرحي)

التوصيف:

تقرحات غير منتظمة

مدماة بحواف مزرقه

تتوضع حول فوهة الفم.

التشخيص :

سل الفوهات ( السل

التقرحي).





# ذأب شائع

التوصيف:

لويحة بنية محمرة محددة  
جيداً تبدي بقع بنية صفراء  
عند الضغط عليها بصفحة  
زجاجية (علامة جل التفاح)  
مع علامة مسبار إيجابية ،  
تتوضع على الوجه و الأذن .

التشخيص:

الذأب الشائع



## حمامى عقدية

## حمامى صلبة



التوصيف:

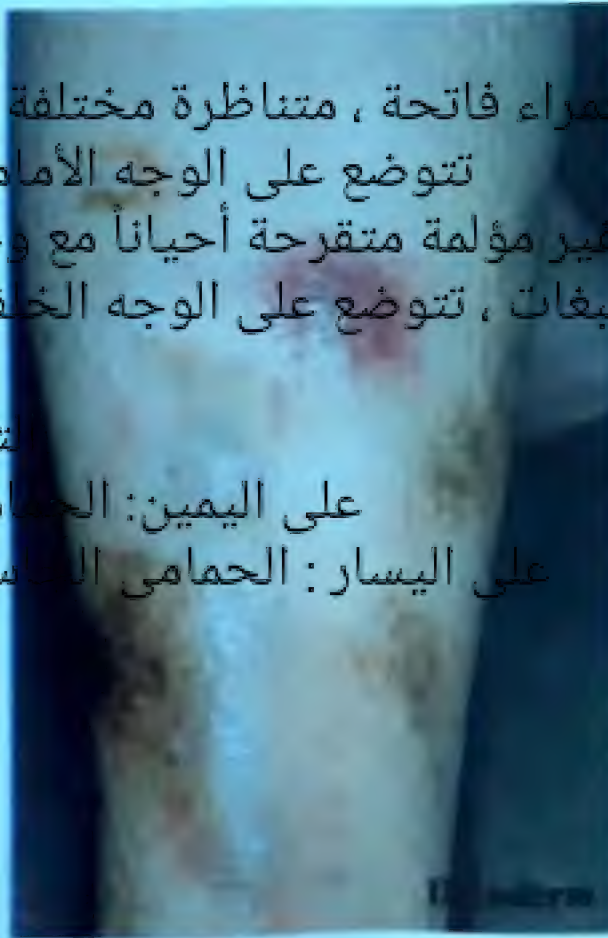
على اليمين: بقع حمامية تبدي بالجس عقيدات حمراء فاتحة ، متناظرة مختلفة الأحجام ،  
تتوضع على الوجه الأمامي للساق.

على اليسار: عقيدات التهابية صلبة عميقة غير حارة غير مؤلمة متقرحة أحياناً مع وجود بعض  
التصبغات ، تتوضع على الوجه الخلفي للساق.

التشخيص:

على اليمين: الحمامى العقدية

على اليسار: الحمامى الحاسئة لبازان





# حببيوم حوض السمك (السباحة)

التوصيف:  
حطاطة متقرنة  
مدورة حدودها  
واضحة و عليها  
وسوف بيضاء ،  
تتوضع على  
الاصبع.  
التشخيص:  
حببيوم حوض  
السباحة.



# جذام درني

التوصيف:

نلاحظ لطخات أو بقع كبيرة  
الحجم ناقصة التصبغ محددة  
جيذا جافة أو وسفية منتشرة  
على الجذع ، مع ملاحظة  
فقدان الأشعار و انعدام التعرق  
في المكان.

التشخيص:

الجذام الدرني.





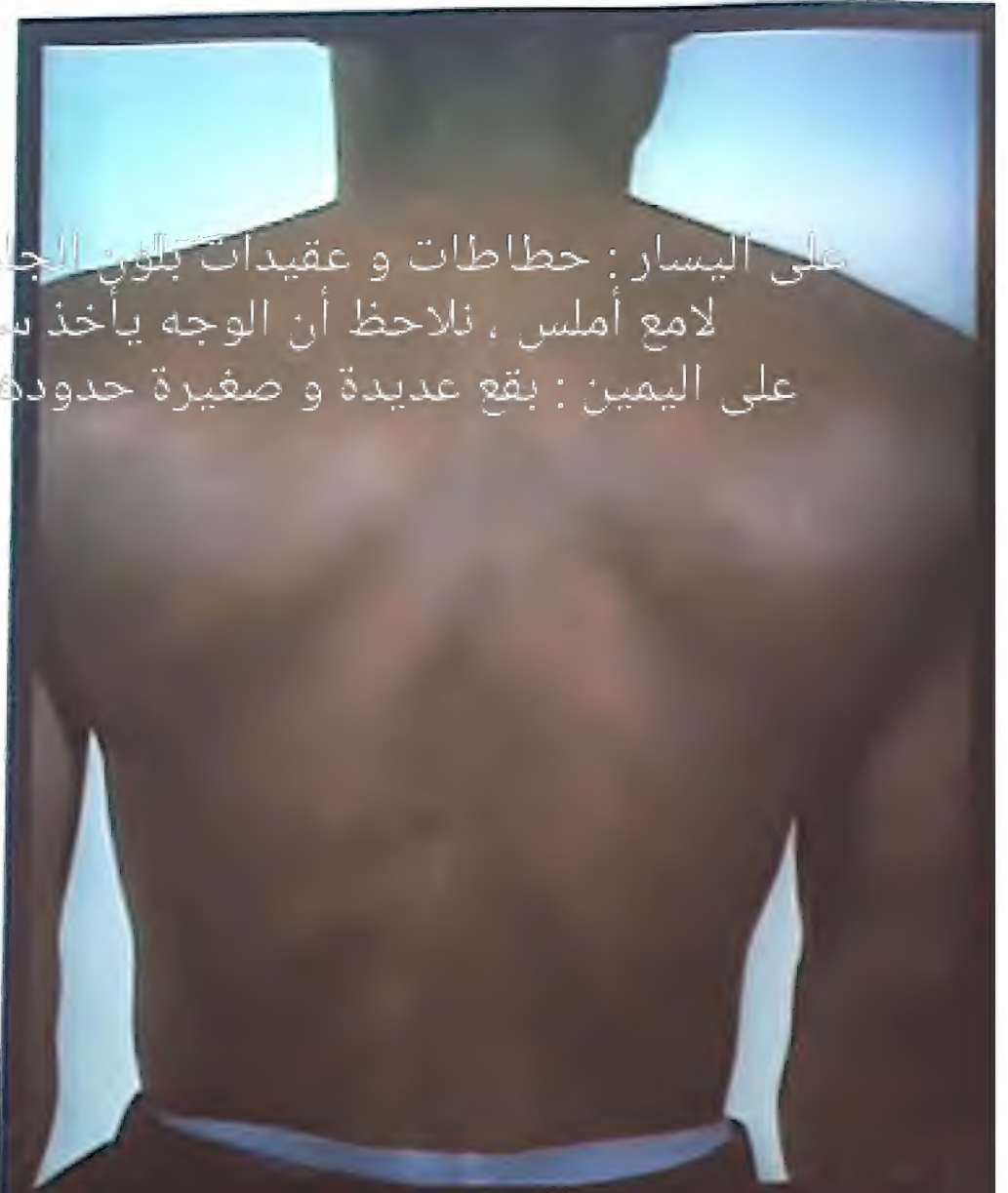
# جذام جذمومي

التوصيف:

على اليسار: حطاطات و عقيدات بلون الجلد أو حمراء نحاسية تتوضع على الوجه و يغطيها جلد لامع أملس ، نلاحظ أن الوجه يأخذ شكل الأسد و تسقط أشعار الثلث الخارجي للحواجب.  
على اليمين: بقع عديدة و صغيرة حدودها غير واضحة حمامية أو ناقصة الصباغ منتشرة على الجذع.

التشخيص:

الجذام الجذمومي



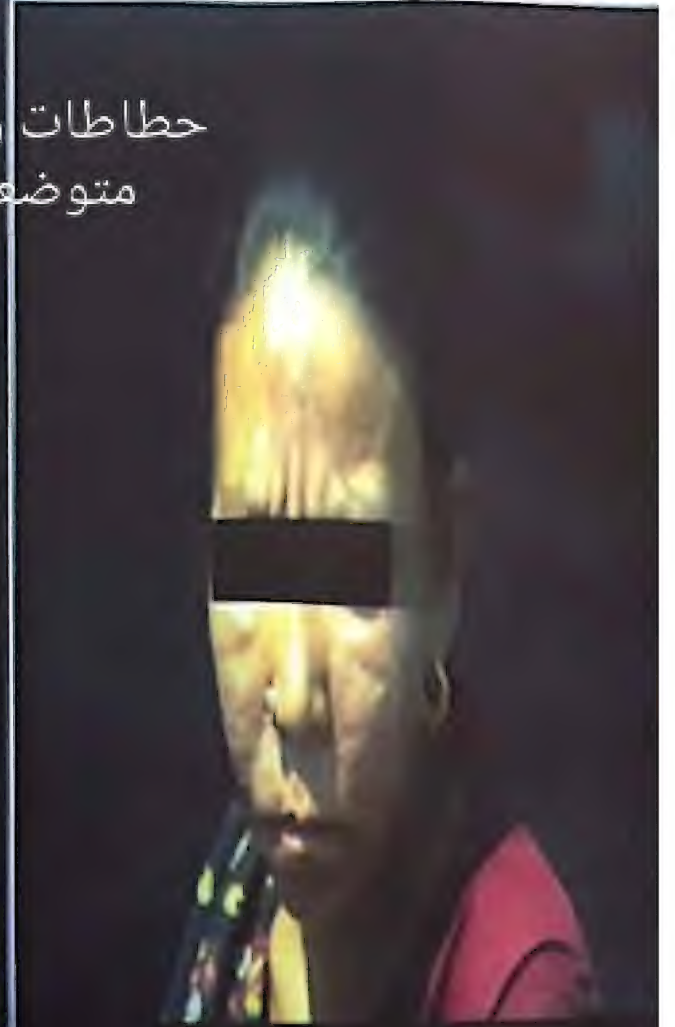
# جذام جذمومي

التوصيف:

حطاطات و عقيدات بلون الجلد أو حمراء نحاسية يغطيها جلد لامع أملس ،  
متوضعة على الوجه و الأذن و الأنف ( لاحظ سحنة الأسد على اليمين).

التشخيص:

الجذام الجذمومي.







التوصيف:

نشاهد قرحة وحيدة نظيفة دائرية  
لحمية اللون بحدود واضحة و حواف  
مرتفعة قليلاً سطحها رطب لامع و  
قاعدتها مرتشحة صلبة كالغضروف ،  
تتوضع على الثلم الحشفي القضيبي.

التشخيص:

القرح ( الأفرنجي الأولي).

صورة اخذت للقروح  
(افرنجي اولي)







التوصيف:

بقع حمامية وردية اللون مدورة غير وسفية صغيرة تقيس عدة ميليمترات بدون وجود علامات حك للأفة ، منتشرة معممة على الجذع بشكل متناظر ، تميزها صعب فتشاهد في ضوء النهار ، و يستمر وجودها دون تبدلات إلى أن تختفي.

التشخيص:

الوردية الإفرنجية ( أحد أشكال الإفرنجي الثانوي).

التوصيف:

حطاطات حمراء نحاسية على أرضية حمامية، مدورة صلبة و متفرقة عن بعضها تقيس ٣ ملم \_ اسم ، منتشرة على الجذع و السطوح المثنية و الأطراف بشكل متناظر.

التشخيص:

الإفرنجيات الحطاطية.



التوصيف:

حطاطات حمراء نحاسية مدورة صلبة صغيرة متناظرة متفرقة تتوضع على الراحتين و الأخمصين لذلك نجدها مسطحة مع وسوف طوقية ( لاحظ الوسوف على اليمين).

التشخيص:

الإفرنجيات الحطاطية.





التوصيف:  
حطاطات حمراء نحاسية  
مدورة صلبة صغيرة  
منفصلة عن بعضها و  
منتشرة على الجذع بشكل  
متناظر .

التشخيص:  
الإفرنجيات الحطاطية.



التوصيف:

حطاطات مختلفة الأحجام حلقية الشكل عليها وسوف فضية ،  
حزازانية المظهر.

التشخيص :

الافرنجيات الحطاطية.



التوصيف:

حطاطات لحمية اللون أو بيضاء رمادية ، سطحها أملس رطب مسطح و قاعدتها عريضة لاطئة صلبة ، تتوضع على السطوح المتقابلة حول الشرج.

التشخيص:

الأورام القنبيطية المسطحة ( اللقمومات المسطحة) و هي أحد أشكال الأفرنجي الثانوي.







التوصيف:

حطاطات بيضاء رمادية  
سطحها أملس رطب  
مسطح و قاعدتها صلبة  
عريضة لاطئة ، تتوضع  
على السطوح المتقابلة  
للشرح.

التشخيص:

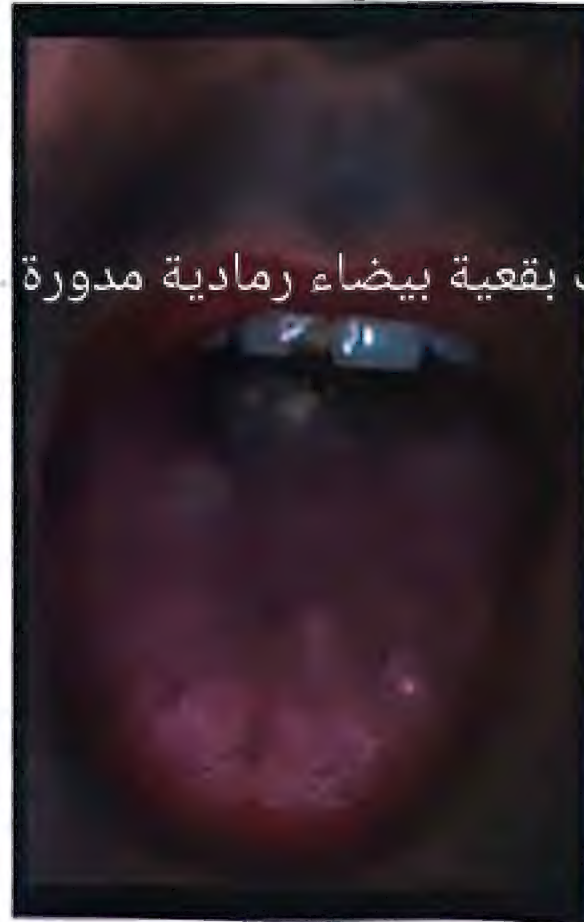
الأورام القنبيطية  
المسطحة ( أحد أشكال  
الأفرنجي الثانوي)

التوصيف:

آفات بقعية بيضاء رمادية مدورة غير مؤلمة حوافها حمراء نحاسية تتوضع على اللسان (لاحظ أنها تشبه الطلوان).

التشخيص:

إفرنجيات الأغشية المخاطية.





التوصيف:

عقيدات حمراء بنية مدورة صلبة  
ملتقية بشكل مجموعات ، تتقرح و  
تتقشر حوافها عديدة الحلقات.

التشخيص:

آفات عقيدية في سياق الإفرنجي  
الثاني.



التوصيف:

ندبات خطية شعاعية مميزة  
في زوايا الفم ( ندبات  
باروت).

التشخيص:

ندبات باروت في سياق  
الإفرنجي الولادي.





التوصيف:

قواطع أمامية علوية برميلية عريضة ومسننة من الأسفل.

التشخيص:

أسنان هوتشنسون في سياق الإفرنجي الولادي المتأخر.





التوصيف:

مفرزات كثيفة صفراء حليبية  
قيحية تخرج من فوهة صماخ  
الاحليل المحمرة والمتوذمة.

التشخيص:

التهاب إحليل قيحي حاد في  
سياق السيالان البني عند ذكر.



التوصيف:

بثرات نزفية و فرفريات على الأطراف ،  
حدودها واضحة غير منتظمة متفرقة عن  
بعضها و مختلفة الأشكال و الأحجام.

التشخيص:

خمج سيلاني منتشر في سياق السيلاان  
البنّي.



صورة تحت المجهر للمكورات البنية داخل  
وخارج الخلايا الالتهابية تصطف بشكل  
مكورات مزدوجة شكلها كلوي.







التوصيف:

على اليمين: قرحة وحيدة دائرية واضحة الحدود محاطة بهالة حمامية ، حوافها ليننة مرتفعة قليلاً و سطحها لماع ، مدماة تنزف بسهولة ، تتوضع على حشفة القضيب.  
على اليسار: حطاطات طرية متعددة محاطة بحمامى ، بيضوية أو مدورة لونها أبيض لحمي و سطحها لماع بحدود واضحة جداً و ذات أحجام مختلفة ، تتوضع على الفرج.

التشخيص:

القريح ( القرحة اللينة).



التوصيف:

على اليمين: تقرح صغير محدد الحواف مدمى على  
الثلم الحشفي القضيبي.  
على اليسار: ضخامة عقد لمفية مغبنية وحيدة  
الجانب تنفتح على الجلد مشكلة جيوباً تطرح قيحاً.

التشخيص:

الحبيبوم اللمفي الزهري LGV





نفس التوصيف في الأعلى ، لاحظ  
الجيب الناز هنا أوضح ( على اليسار).  
التشخيص: الحبيبوم اللمفي الزهري.





التوصيف:  
نشاهد لويحة طرية  
متقرحة نازفة متوضعة  
حول فتحة الشرج ،  
حوافها محددة جداً  
تتشكل عليها تنبتات  
واسعة.

التشخيص:  
الحبيبوم الأربي ( داء  
دونوفاني).